



LE MARTYRE DE SAINTE APOLLINE (MUSÉE DE CHANTILLY)

L'ART DENTAIRE

HISTORIQUE
ET
TECHNIQUE

DENTS

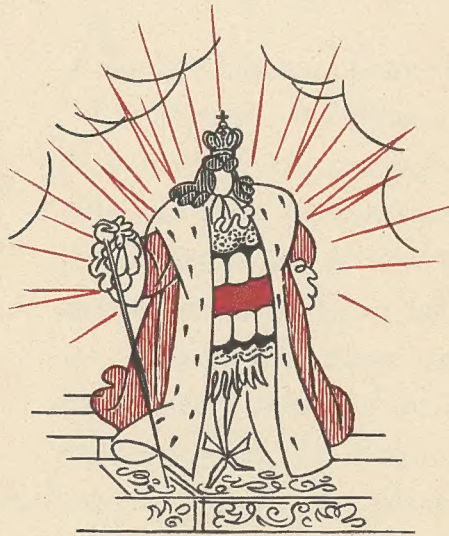
21

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En couverture : Le Martyre de Sainte Apolline par Fouquet
pour le Livre d'Heures d'Etienne Chevalier
(Musée Condé à Chantilly).

L'ART DENTAIRE

HISTORIQUE ET TECHNIQUE

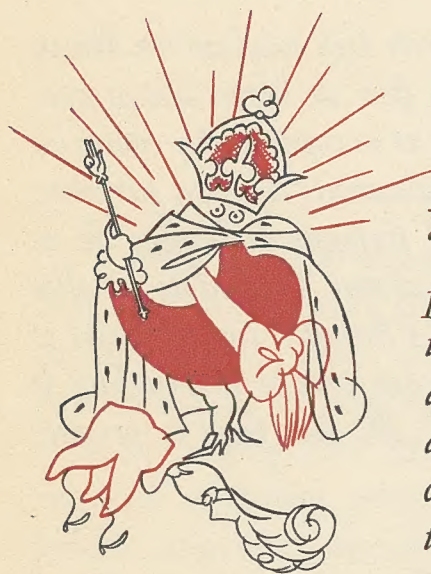


*son Altesse la Denture
en son palais de veloux*

ÉDITÉ PAR VADEMECUM POUR LE CORPS MÉDICAL
PARIS 1947

SON ALTESSE LA DENTURE EN SON PALAIS DE VELOUX

Je devois par la royauté
Avoir commencé mon ouvrage :
A la voir d'un certain côté,
Messer Gaster en est l'image;
S'il a quelque besoin, tout le corps s'en ressent.



Ainsi commence l'admirable fable de La Fontaine "Les membres et l'estomac". L'enseignement qu'on peut tirer de ces quelques vers suffit à justifier un titre qui peut paraître ambitieux. L'antichambre de l'estomac roi et maître du corps humain dont dépendent la santé, la force et la vie, n'est-ce point ce "palais de rouge veloux où sont assemblés trente-deux trônes d'ivoire" comme dit la devinette enfantine. Et n'est-ce pas ce palais rouge aux trônes d'ivoire qui transforme le premier, les plantes, les viandes, les fruits en chair, nerf, cerveau, muscles, force, désir, pensée, ambition, grandeur ou bassesse humaine.

"Palais de veloux aux trônes d'ivoire" quelles brosses devraient te lustrer, quels orfèvres patients combler avec l'or ou le platine, tes moindres brèches, préparer, de ce bastion ouvert sur le monde, la défense de notre corps si robuste et si fragile.

"Palais de veloux aux trônes d'ivoire" qui s'entrouvre en souriant, toi qui promets si bien, toi qui mens, enchantes et séduis; rouge blason du visage, changeant, charmant, vivant; toi qui trahis ton maître parfois d'une crispation involontaire, ou d'une moue trop satisfaite, de tes blancs trônes dépendent notre santé, notre force et notre beauté...

Alors?... Alors on peut prendre la peine de les soigner, n'est-ce pas? Depuis des millénaires l'homme rend à sa bouche, beaucoup plus qu'à son esprit des soins empressés, naïfs, compliqués, mais souvent efficaces. Pourquoi? Parce que le mal de dents, plus encore que le mal d'amour fait très mal.



Le chasseur d'Aurochs dont la molaire cariée loge soudain un démon farouche qui torture avec délices une robuste gueule fière de broyer des os avec fracas, le chasseur impavide tourne en rond, hurle, et se cogne la tête contre les rochers de sa grotte. Il enfonce deux gros doigts maladroits dans sa gargoine, orgueil de sa voracité, il tire sur l'ivoire gâté, il trépigne en bargne de ne pouvoir extirper son mal. Pendant ce temps-là, Madame Troglodyte est allée quérir le sorcier. Celui-là sait pincer une molaire, l'ébranler sur ses bases et l'arracher dans un flot libérateur de sang rouge que crache en beuglant le fier chasseur de la tribu. "Elle tenait encore bien", dit avec fierté ce premier dentiste de la préhistoire.



Et là-dessus, il prépare le rince-bouche de menthe sauvage avec quelques incantations qui sont les premières ordonnances médicales de ces temps ingénus. Mais le mal est si cuisant, l'opération si douloureuse que désormais, le rude chasseur de l'âge de pierre soigne ses dents. Il se rince la bouche. Il disperse aux quatre vents, aux vingt-cinq dieux, aux cent mille diables quelques incantations gargarisées.

Et puis il mâche un brin de viorne ou de jonc, première brosse rudimentaire avec laquelle cet hirsute hygiéniste se nettoie les dents. Ainsi font encore les noirs africains dont les dents sont plus belles que les nôtres. Les Musulmans chez qui le rince-bouche est un rite, les Chinois et les Hindous qui se lavent soigneusement les dents après chaque repas, les Japonais qui ne peuvent, selon les traditions Shintoïste, Musulmane ou Boudhiste parler à la divinité sans avoir l'haleine pure, gardent en général de belles dents toute leur vie... C'est simple...



Mais est-il vraiment nécessaire d'appartenir à une religion lointaine pour y penser? Il faut le croire... puisque... avouons-le, beaucoup d'occidentaux ont de vilaines dents. Pourtant... Dieu sait si l'on en parle des chères quenottes dans les rangs des civilisés d'Occident. Que de caries, de rages, d'abcès, de gingivites, de déchaussements, de périostites ont dû amener les médecins égyptiens, grecs, latins et francs à se pencher sur les misérables bouches dépavées, noircies, crénelées, chicotières dont s'exhalait avec un souffle méphitique, la plainte enragée qui n'a pas changé depuis que les hommes ont des dents pour manger, pour mordre et pour souffrir.





S. POLO
NIA.

HYGIÈNE ET SOINS DENTAIRES

A notre époque, il peut paraître superflu d'insister sur l'importance de la denture et des soins à apporter à sa préservation et à sa conservation.

Pourtant, s'il s'agit là de vérités premières que nul ne conteste, bien rares sont ceux qui appliquent rationnellement les règles fondamentales d'hygiène que les données de la science dentaire moderne ont permis d'établir.

Au cours de ces pages, nous ne prétendons pas faire prévaloir des théories nouvelles, toujours génératrices d'enthousiasmes, mais parfois aussi de déceptions.

Notre but n'est que de préciser ce que chacun doit faire pour conserver, le plus longtemps possible, une denture en parfait état esthétique et fonctionnel.

LA CARIE DENTAIRE

CAUSES : la carie dentaire, cette « maladie rongante qui détruit les dents », comme la définissait le génial précurseur FAUCHARD, chirurgien-dentiste français, il y a déjà deux siècles, atteint 80 % de nos compatriotes. Cette fréquence en fait un véritable fléau social.

Ses causes en sont multiples, d'ordre général et d'ordre local, se conjuguant les unes avec les autres, ce qui les rend plus complexes encore.

Parmi ses causes générales, l'hérédité joue un grand rôle. Avant même d'avoir une dent, en naissant, on est prédisposé ou non à la carie dentaire. Mais à côté de cette valeur héréditaire, de cette « qualité », interviennent des facteurs d'ordre général, constituant « l'état général » du sujet. La dent n'est pas un organe isolé, indépendant. Elle est, comme toute autre partie du corps, soumise à la loi générale de la solidarité constitutionnelle des organes. C'est là un fait trop souvent ignoré ou méconnu.

Les perturbations des fonctions endocriniennes (glandes à sécrétion interne parathyroïdes, surrénales, thyroïdes) ; les déséquilibres alimentaires (régime alimentaire insuffisant ou mal composé amenant des carences : avitaminoses A, C, D), les troubles d'assimilation des sels de calcium ; la rupture de l'équilibre acide-base de l'organisme ; les maladies de la mère au cours de la grossesse ; les maladies de l'enfance et de l'âge adulte, sont, parmi les facteurs d'ordre général, les plus importants.

Ils constituent les causes internes de la carie dentaire, parce qu'ils aboutissent à une mauvaise calcification, à une hypominéralisation de la dent. Aussi, une dent jeune qui fait son apparition sur l'arcade dentaire, peut être, dès son éruption, de mauvaise qualité. Les dents portent les traces des maladies de l'embryon et du jeune âge, à tel point qu'on a pu dire que la bouche est le casier sanitaire de l'enfance.

De même, une dent adulte, de qualité normale, peut se décalcifier sous ces influences générales que nous n'avons pu qu'énumérer.

Dans l'un et l'autre cas, la dent devient moins résistante aux agressions qu'elle subira. Car, à côté de ces causes générales, ou " endogènes " (d'origine interne), il y a lieu d'étudier les causes locales, ou " exogènes " (d'origine externe) de la carie dentaire, auxquelles on attribue, communément, un rôle prépondérant.

Alors que les premières dépendent uniquement de l'état de l'organisme, les secondes dépendent de l'état buccal. Elles comprennent les fermentations et les microbes d'une part, les actions physiques, d'autre part.

Les fermentations sont produites par la stagnation des débris alimentaires dans les espaces interdentaires. Dans une denture (1) normalement constituée, les dents voisines s'épaulent mutuellement et s'articulent avec leurs antagonistes. Les débris alimentaires ne s'introduisent normalement pas entre elles. Si, pour une raison quelconque, de tels débris stagnent entre les dents, ils y fermentent.

COMPLICATIONS : les microbes y prolifèrent et, produisant des substances acides, parviennent à attaquer la cuirasse protectrice de la dent : l'émail. Si leur action offensive se poursuit, ils pénètrent dans les fins canalicules de l'ivoire et continuent leur désagrégation (plus ou moins rapide selon la résistance de la dent, c'est-à-dire selon sa valeur calcique). Quand le sujet, qui ressent, dès ce moment, certaines douleurs provoquées par les aliments sucrés, par le froid, ne se fait pas soigner, la carie s'aggravant, atteint la pulpe dentaire (vulgairement appelée " nerf de la dent " ; encore que la pulpe soit constituée par une artère, une veine, un nerf). La " rage de dents " éclate alors. La douleur spontanée ressentie est une des plus vives qu'on puisse éprouver. Intolérable, elle pousse le malheureux qu'elle afflige à consulter le Praticien de l'Art dentaire. Mais parfois aussi, et presque malencontreusement (l'absence de douleurs n'ayant pas attiré l'attention) la pulpe dentaire, atteinte, s'infecte peu à peu sans provoquer ces douleurs. Elle se décompose littéralement et se transforme en une masse nauséabonde, d'odeur infecte. C'est la gangrène pulpaire.

RÉPERCUSSIONS : les microbes virulents dont elle est gorgée prolifèrent, et, dépassant la racine de la dent, débouchent dans le tissu osseux des maxillaires. L'infection produite devient de plus en plus grave au fur et à mesure qu'elle devient plus profonde.

Des accidents peuvent éclater. L'os infecté se défend plus ou moins bien. Il se gonfle, ainsi que la gencive qui devient plus rouge. La joue s'enfle. Cette enflure

(1) La denture est l'ensemble des dents situées dans une bouche à un moment donné. L'homme possède une denture temporaire, ou de lait, de 20 dents apparaissant ou tombant entre six mois et onze ans environ ; et une denture permanente de 32 dents évoluant de six à dix-huit ans environ. Entre six et onze ans la denture de l'enfant comprend à la fois des dents temporaires et des dents permanentes ; elle est dite mixte. Remarquer qu'on dit : chevelure, ossature, musculature. La dentition est l'ensemble des phénomènes de développement et d'éruption des dents.

peut gagner la paupière en haut, le cou ou le menton en bas. La dent, douloureuse au moindre contact, devenue intolérable interdit toute mastication à son niveau. C'est l'abcès dentaire. La chaleur des aliments, la position couchée, déclenchent des douleurs intolérables.

Si la défense de l'organisme est suffisante, du pus se forme, traverse os et gencive et s'écoule dans la cavité buccale.

Si l'organisme ne réagit pas, si les microbes sont particulièrement virulents, un ostéo-phlegmon se produit dont les conséquences peuvent être redoutables, allant jusqu'à la septicémie (infection généralisée par voie sanguine).

L'infection n'a pas toujours ce caractère aigu. Elle est parfois latente et passe à la chronicité, produisant un foyer d'ostéite qui, se formant autour de la pointe de la racine de la dent infectée, entretient une suppuration qui vient aboutir à la gencive ou à la peau de la face par une fistule. Le malade peut ne pas souffrir, il n'en déglutit pas moins, jour et nuit, du pus.

D'autres fois, l'extrémité de la racine atteinte s'encapuchonne d'une masse de tissus charnus qui forment une poche et, se développant lentement constituent un kyste.

Les toxines microbiennes élaborées par ces divers foyers d'infection chronique, déversées dans le torrent circulatoire, se diffusent dans l'organisme ; et l'on a découvert, dans certaines affections du cœur, des poumons, de l'intestin, des reins, des articulations des membres, des microbes identiques à ceux des foyers infectieux paradentaires.

Qu'elle soit due à des causes générales ou à des causes locales, la carie dentaire non soignée aboutit à la destruction totale des dents, qui ne subsistent plus qu'à l'état de racines ou "chicots". Ces racines sont, comme les dents, infectées, susceptibles de provoquer les mêmes accidents ; leur extraction s'impose.





CONSERVATION ET PRÉSERVATION DE LA DENTURE

Connaître, dans leurs grandes lignes, les causes, les complications, les répercussions de la perte des dents est indispensable à qui veut s'en préserver et veut lutter efficacement pour la sauvegarde de sa denture.

Cette sauvegarde exigera l'application d'un plan de défense, dont l'ensemble, nous l'avons dit, constitue la prophylaxie bucco-dentaire, plan beaucoup plus vaste et beaucoup plus complexe qu'un examen hâtif et superficiel le laisserait croire.

A la fois préventive et curative, cette défense comporte des mesures d'hygiène générale et d'hygiène locale.

PRÉVENTION

L'alimentation, durant la première enfance, exige une grande surveillance, dans le but d'éviter ces gastro-entérites à répétition qui contrarient l'assimilation intestinale et sont à l'origine du rachitisme.

Ultérieurement, l'hygiène générale et l'hygiène alimentaire conservent toutes leurs indications, quel que soit l'âge ; mais l'hygiène bucco-dentaire prend un rôle prédominant.

En plus des soins journaliers d'hygiène dont l'importance motive un chapitre particulier et qui relèvent de notre seule action personnelle, une action médico-dentaire s'impose.

Votre chirurgien-dentiste vous conseillera :

1° En attirant votre attention sur les fautes ou les négligences que vous commettez dans votre pratique journalière du brossage des dents et des gencives ;

2° En vous indiquant votre plus ou moins grande prédisposition à la carie dentaire et au déchaussement des dents, nécessitant des visites dentaires plus ou moins rapprochées ;



3° En vous signalant tout aspect anormal de vos gencives et de la muqueuse buccale, signe d'une maladie locale ou générale, débutante ou en cours d'évolution;

4° En vous engageant à consulter votre médecin de famille, lequel connaissant votre constitution et votre état général, pourra redresser vos erreurs de régime, ou par des médications appropriées, apporter à votre organisme les éléments qui lui font défaut ;

5° En surveillant, chez vos enfants, les phénomènes de dentition. Car il ne suffit pas d'avoir de bonnes dents, il faut aussi qu'elles soient harmonieusement implantées dans des maxillaires bien conformés. Cette surveillance des phénomènes de dentition incombe à l'orthodontie (ou science du redressement des dents) qui a pour but d'éviter, de dépister et de traiter les malformations de la face et des maxillaires et les malpositions des dents.

TRAITEMENT

Les soins dentaires précoces, c'est-à-dire ceux effectués dès le dépistage de la carie dentaire lors des examens dentaires périodiques, constituent le meilleur moyen de préservation des dents.

La carie dentaire est une maladie qui ne guérit pas spontanément mais a toujours tendance à l'aggravation, et dont le terme final est la destruction totale de la dent.

La présence d'une carie au niveau d'un espace interdentaire entraîne presque inévitablement la carie de la dent voisine.

La douleur produite par une dent cariée conduit à éviter la mastication à son niveau. Cette dent, ses voisines, ses antagonistes ne tardent pas à se couvrir d'une couche de tartre, génératrice d'une inflammation de la gencive (gingivite), puis de la muqueuse buccale (stomatite).





TECHNIQUE DE L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

Nous croyons à la nécessité, à l'efficacité de l'effort.

(Maréchal L'YVAUTEY)

LIl peut sembler abusif de parler de "technique" à propos d'une chose aussi banale que le brossage quotidien des dents. Et pourtant l'hygiène bucco-dentaire ignorée par certains, négligée par d'autres, est le plus souvent mal appliquée par ceux qui s'efforcent de l'observer.

L'hygiène bucco-dentaire quotidienne exige, pour sa réalisation aussi parfaite que possible :

- Le brossage méthodique des dents,
- Le massage-brossage des gencives,
- Le choix judicieux des produits dentifrices.

BROSSAGE DES DENTS

La nourriture de l'homme civilisé, composée d'aliments cuits et mous, n'exige pas un effort de mastication suffisant pour que l'insalivation, le jeu des muscles des lèvres et des joues, l'action de la langue, réussissent à chasser totalement les enduits farineux, gras ou sucrés qui se déposent sur les arcades dentaires.

Le but du brossage est de les en débarrasser. Pour y parvenir, la brosse doit passer une véritable " revue de détail " des diverses faces des dents. On procédera de la façon méthodique suivante :

a) AU MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (dents du haut) :

Brosser les dents : 1^o *Verticalement* (de haut en bas, soit de la racine de la dent, vers le bord de la dent) pour les faces externes et internes des dents, dix fois environ.

Dans cette phase du brossage, la brosse décrit un mouvement alternatif de rotation d'un quart de tour. C'est pendant le mouvement de haut en bas que les soies de la brosse appuient fortement sur la gencive et les dents ; les soies pénètrent alors dans les espaces interdentaires qu'elles nettoient.

Le mouvement de retour, de bas en haut, s'effectue sans que les soies de la brosse appuient sur les dents.

2^o *Horizontalement*, en un mouvement alternatif d'avant en arrière et d'arrière en avant pour les faces " triturantes des dents ", dix fois environ.



3° *Longitudinalement*, la brosse à dents agissant en un mouvement alternatif d'avant en arrière et d'arrière en avant, sur les faces externes et internes des dents, cinq fois environ.

b) AU MAXILLAIRE INFÉRIEUR (dents du bas) :

Brosser les dents dans ces trois mêmes directions. Pour le brossage vertical, les dents inférieures seront brossées de bas en haut, soit toujours de la racine vers la dent.

QUAND BROSSER SES DENTS ?

L'idéal serait de se brosser les dents après chaque repas, afin que jamais les débris alimentaires ne séjournent dans la bouche. Le brossage le plus important est celui du soir avant le coucher. Il a pour but d'enlever tous les débris alimentaires emmagasinés au cours de la journée. *Il est indispensable*. En effet, durant le sommeil, la langue, les joues, les glandes salivaires, sont au repos et rien ne vient contrarier la fermentation dans les espaces interdentaires.

Il doit être minutieusement effectué avec la brosse garnie de pâte dentifrice et suivi d'un rinçage prolongé avec de l'eau additionnée de quelques gouttes d'élixir dentifrice.

Au réveil, le brossage éliminera l'enduit qui a pu se déposer sur les muqueuses et la langue durant le sommeil, surtout chez les respirateurs buccaux qui dorment la bouche ouverte, et le rinçage rafraîchira agréablement la bouche.

Après chaque repas quand cela vous est possible, un brossage rapide procure une indéniable sensation de bien-être. Ce brossage sera utilement complété par un rinçage de bouche avec une eau aromatisée, si vous avez consommé des aliments communiquant à l'haleine une odeur désagréable (oignons, ail, etc.).

Il peut arriver qu'un débris alimentaire demeure dans un espace interdentaire sans que la brosse ait pu l'en dégager. Pour y parvenir, il vaut mieux ne pas utiliser le cure-dents, dont l'action lèse souvent la gencive, mais un fil de soie dentaire, que vous trouverez chez votre pharmacien, que vous passez entre vos dents et que vous tirez de l'intérieur vers l'extérieur. Le plus souvent le débris alimentaire est attiré par le fil de soie dès la première tentative, sinon, recommencer.

MASSAGE - BROSSAGE DES GENCIVES

Il est réalisé en même temps que le brossage des dents si l'on observe la technique indiquée pour celui-ci. Il suffit pour cela de commencer le mouvement vertical de brossage en plaçant la brosse tout au fond du sillon vestibulaire, aussi bien en haut qu'en bas. Ainsi toute la face interne de la gencive se trouve "massée" par la brosse.

Nous l'appelons ainsi, parce qu'en plus de l'action de nettoyage mécanique (il débarrassera les gencives, sur toute leur hauteur, des enduits albumino-grasieux qui peuvent s'y déposer), il active la circulation sanguine des gencives, en évite la congestion et en augmente la nutrition.

Il faut, en effet, savoir qu'une gencive saine ne saigne pas, quelle que soit l'intensité du brossage et la dureté de la brosse.

Le saignement des gencives au moindre contact indique une gingivite, et dans une bouche non malade par ailleurs, il suffit d'employer une brosse à dents neuve, dure, pour que l'excessive tendance au saignement disparaisse en peu de jours.

CHOIX DES PRODUITS DENTIFRICES

La fragilité des dents, l'importance de leur conservation, nous rendront difficiles sur ce choix.

Nous exigerons des produits dentifrices tout d'abord une totale absence de nocivité, et, ensuite un certain nombre de qualités.

1° - ABSENCE DE NOCIVITÉ

Il nous est donné de constater des accidents causés par un brossage intempestif à l'aide de dentifrices "agressifs". Ces accidents sont :

— des "érosions" ou usures provoquées par des dentifrices exagérément chargés de substances abrasives ou insuffisamment pulvérisées. Ces "érosions" se produisent



généralement au niveau des dents les plus exposées au brossage (canines, prémolaires) quand on abuse du brossage que nous avons appelé "longitudinal" ;

— *des colorations* provoquées par des dentifrices exagérément carminés dans un but de maquillage : les lèvres et les gencives étant fortement rougies, les dents apparaissent plus blanches, mais ce n'est qu'une apparence ;

— *des irritations* des gencives produites par des antiseptiques irritants ou employés à de trop forts dosages.

2° - QUALITÉS A RECHERCHER

Les dentifrices doivent être d'un goût agréable, d'une efficacité suffisante sans action offensante pour les dents ou les muqueuses de la bouche. Cette efficacité résultera d'une action tonifiante sur les gencives, d'une action modérément désinfectante ou simplement désodorisante, d'une action neutralisante pour les excès d'acidité buccale, d'une action détergente envers les enduits albumineux-gras ou sucrés.

QUELLES FORMES DE DENTIFRICES UTILISER ?

Les dentifrices sont habituellement présentés sous forme de savons, de pâtes, de poudre.

Nous donnons notre préférence à la pâte pour sa présentation en tubes qui la met à l'abri des poussières et de l'oxydation.

Mais à côté de ces dentifrices qui visent au nettoyage des dents, existent des produits liquides : eaux ou élixirs dentifrices dont l'emploi complète celui des dentifrices solides.

L'élixir dentifrice judicieusement composé devient, par les essences qu'il contient, un complément précieux à la toilette de la bouche.

Les fabricants de ces produits semblaient jusqu'à ces dernières années s'être principalement préoccupés d'obtenir un mélange odoriférant, agréable au goût et à la vue. Mais leurs propriétés pharmacodynamiques étaient pratiquement nulles.

Les découvertes de Pasteur, les travaux de Carrel ont permis de connaître les produits qui agissant sur les microbes et leurs toxines, qu'ils annihilent, ont une action favorisante sur les cellules vivantes dont ils exaltent les possibilités de défense.

C'est ainsi qu'un élixir antiseptique, d'une innocuité absolue, malgré son pouvoir bactéricide, d'un goût très frais et très agréable a pu être réalisé.

Ces qualités en permettent l'emploi dans un grand nombre de cas :

- pour le lavage quotidien de la bouche et des dents : deux gouttes seulement dans un demi-verre d'eau ;
- en gargarismes : trois gouttes dans un demi-verre d'eau tiède ;
- en inhalations : cinq gouttes dans un inhalateur contenant de l'eau bouillante.

CONCLUSION

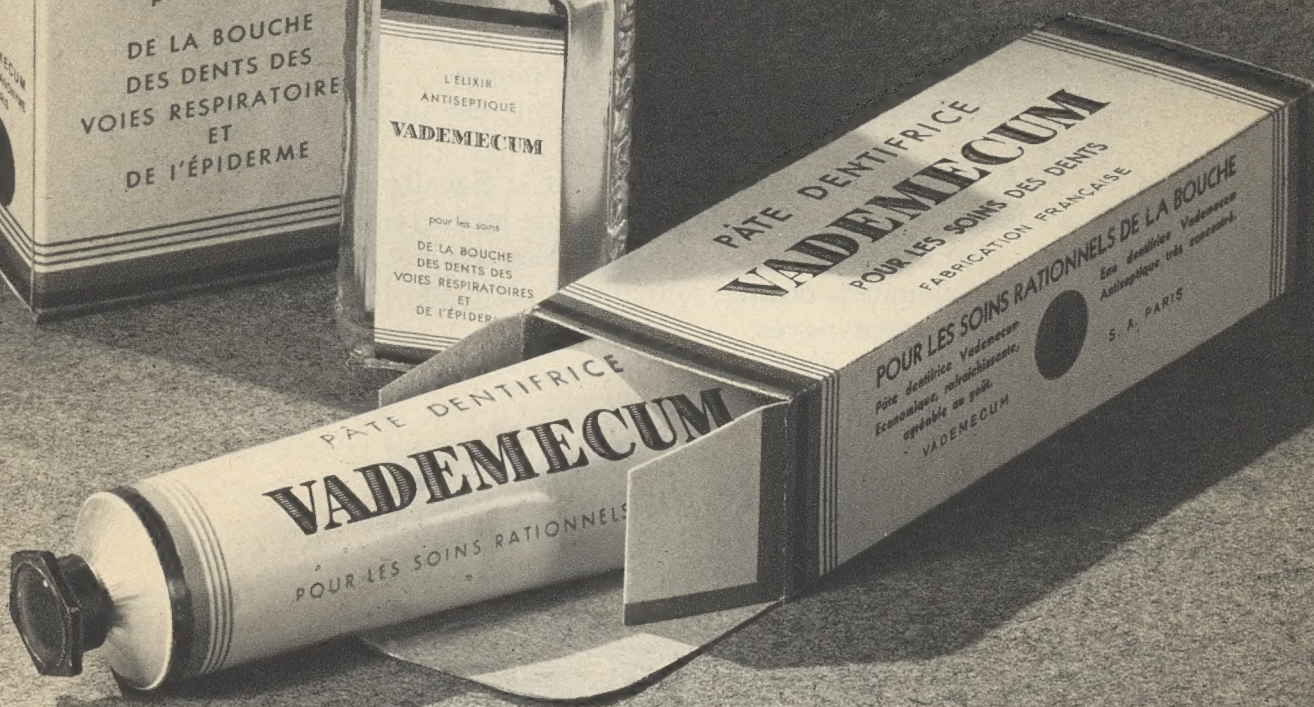
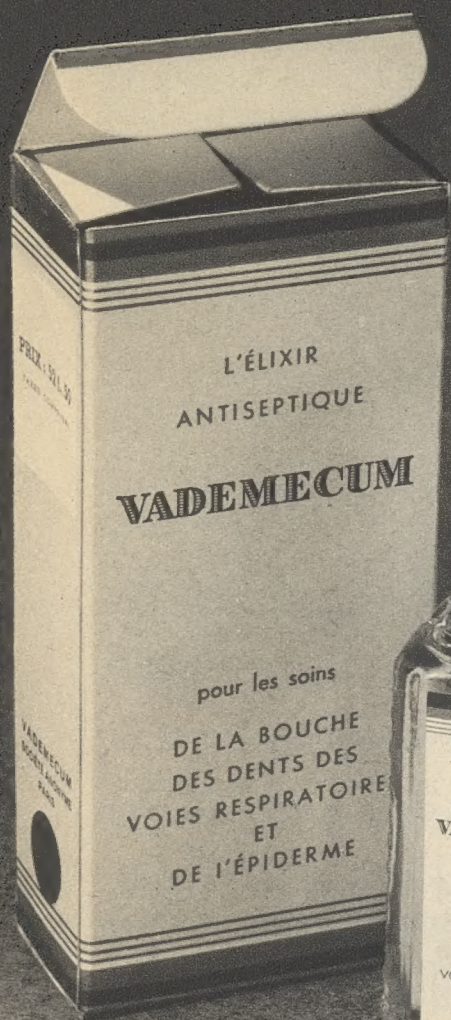
Nous voudrions que chacun de vous, Amis lecteurs, qui parcourez cette brochure, retienne les deux préceptes suivants, et les applique.

L'un est de LA ROCHEFOUCAULD : « La propreté est au corps ce que l'amabilité est à l'âme ».

L'autre est de M. le Professeur DECHAUME, de la Faculté de Médecine de Paris : « Si chacun consacrait à la toilette de ses dents, le même temps qu'à celle du visage ou des mains, bien des caries, bien des pyorrhées seraient évitées ».

Cela ne vous demandera chaque jour qu'un petit effort de persévérance, dont vous serez très largement payés.





ANTISEPTIQUES

D'UNE INOCUITÉ PARFAITE, D'UN GOÛT TRÈS FRAIS

ET D'UN PARFUM AGRÉABLE,

RECOMMANDÉS PAR DE NOMBREUX

ET ÉMINENTS PRATICIENS,

L'ÉLIXIR ET LA PÂTE

V A D E M E C U M

DENTIFRICES SCIENTIFIQUES

AUX AROMES DE FLEURS,

MAINTIENNENT LES MUQUEUSES

EN BONNE SANTÉ

ET DONNENT AUX DENTS

UNE BLANCHEUR ÉCLATANTE.

